

围术期下肢深静脉血栓预防的术中护理要点

程影

宜宾市第二人民医院 644000

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596 (2021) 03-075-01

前言:

在人的血液循环系统中, 静脉的血流速度相对较为滞缓, 一旦静脉壁受到损伤, 或是静脉血液因流通不畅而形成高凝状态, 就极易导致下肢深静脉血栓的发生。这种疾病主要多发于下肢骨折患者手术后, 因其需要长期卧床休息而产生。深静脉血栓的形成, 对于患者的身体健康和病情康复而言, 都会造成严重的影响, 如不及时加以干预和治疗, 还很可能导致肺栓塞的出现, 甚至危及患者的生命安全。因此, 对于围手术期的患者, 必须提前加强对其下肢深静脉血栓问题的预防, 这就需要在手术期加强护理干预。本文将对术中下肢深静脉血栓预防的应对措施进行讨论。

1 引起下肢深静脉血栓的主要因素

引起患者下肢深静脉血栓的因素相对较多, 其主要表现在手术完成之后, 由于手术完成时麻醉对患者的作用尚未完全结束, 加之患者长期卧床, 这就导致患者下肢的血管出现扩张现象, 同时, 患者下肢的肌张力逐渐减退, 导致小腿肌泵功能随之衰减, 最终导致患者下肢静脉血液出现高凝的状态, 从而形成下肢深静脉血栓。除此之外, 由于手术过程中难免会导致患者身体内部的一些组织被破坏, 而这些破坏的组织又会激活凝血系统, 这也在一定程度上增强了患者下肢血液的凝固性, 进而导致患者出现应激反应, 这些应激反应反过来会进一步导致患者下肢血液的凝固能力提高。加之患者在手术前和手术后需要禁食水, 导致饮食不足而引发血液出现凝缩。这些因素都需要引起医务人员的重视, 应当在不影响手术的前提下, 尽量消除其中的一些不利因素。

2 围术期下肢深静脉血栓预防的护理干预措施

为降低患者在围术期可能出现的下肢深静脉血栓问题, 对于护理人员来说, 必须进一步完善自身的护理工作, 特别是对于一些已经确诊的患者, 必须要让患者做到充足的卧床休息时间。考虑到患者的卧床休息在一定程度上对预防下肢深静脉血栓较为不利, 因此, 护理人员要嘱患者在休息时抬高患有血栓的肢体。同时, 为了进一步消除患者的下肢深静脉血栓, 应当对患者进行皮下注射低分子肝素, 以进行抗凝治疗, 同时, 还要在此基础上, 对患者进行消肿和祛聚的治疗。当然, 需要注意的是, 如果患者出现活动性出血的情况, 则不可使用低分子肝素抗凝治疗的方式。

除了对患者进行抗凝治疗, 患者还需要口服华法林, 来进一步增强治疗效果。在患者的抗凝治疗期间, 医务人员通常会采用国际标准化比值的方法, 对患者的身体情况进行检测, 一旦该比值超过 2.0, 则会停止使用注射低分子肝素的治疗方法。而对于口服华法林这一措施, 则通常会至少持续半年的时间, 在半年后, 医务人员仍需要根据患者的情况, 来选择是否需要继续服用华法林, 当然, 在这一过程中, 医务人员同样会采用国际标准化比值的检测方法。

除此之外, 患者适当下床活动, 也是预防下肢深静脉血栓

产生的关键, 当然, 由于患有下肢深静脉血栓的患者在下床活动方面有着较大的困难, 因此, 必须使用医用的循序减压袜来作为辅助。同时, 由于患有下肢深静脉血栓的患者往往伴有水肿现象, 因此医务人员必须定期检查患者的生命体征, 并对患者膝下十厘米位置的水平周径差变化进行测量, 还需要关注患者是否存在胸闷气短等不良反应, 如出现不良反应, 则要及时对其进行治疗。

在对患者进行了一定时间的护理干预后, 为确认护理干预的有效性, 医务人员通常会对护理干预工作进行观察和判断。目前, 可观察的项目和评判的标准相对较多, 但其中最为常用的评判标准, 则是对患者膝盖下方十厘米的水平周径差进行观察和测量。除此之外, 也可在患者下床活动的时候, 询问患者腿部是否出现酸胀现象。一般来说, 如果患者的下肢深静脉血栓已经治愈, 患者在下床活动时应当不会出现酸胀现象, 且患者膝盖下方十厘米的水平周径差应当不超过一厘米。当然, 如果患者膝盖下方十厘米处的水平周径差在 2-3cm, 且患者在适度运动时的酸胀感程度较轻, 也可认为临床护理干预取得了一定的效果。

3 采用中医护理干预方式进行补充

近年来, 随着中医的不断发展, 在围手术期下肢深静脉血栓预防的护理干预过程中, 采取中医方法的护理干预也得到了越来越广泛的应用。具体来看, 在中医方法的干预护理中, 除了及时清理手术切口和按时对患者进行换药处理等常规的护理干预方式之外, 还需要采用以下几个措施。主要内容有: 第一, 对患者及患者家属普及下肢深静脉血栓的治疗, 以及在治疗过程中采用护理干预措施的重要性, 确保有效消除患者的不良心理症状, 增强患者的信心, 使患者能以较好的心态接受治疗和护理干预工作; 第二, 对患者进行穴位按摩, 采用揉、推、点按等方式, 对患者的水泉、地机、足三里、委中等穴位进行按摩, 按摩力度则以患者稍微感觉酸痛为宜, 通过对这些穴位的按摩, 能够给有效促进患者的血液循环, 避免患者因长期卧床造成血流缓慢而引发下肢深静脉血栓的形成; 第三, 指导患者正确摆放体位和翻身, 避免患者下肢过度内旋或外展而导致病情的加重; 第四, 要对患者进行相应的心理干预和护理; 第五, 要对患者的饮食情况进行管理, 让患者做到富含纤维和活血化瘀的清淡饮食, 而不食用刺激性食物, 同时也要禁止患者吸烟喝酒; 第六, 对患者的身体状况密切观察, 一旦出现异常情况, 则要及时报告给医务人员。

4 结束语

总的来看, 在患者下肢手术的围手术期中, 采用综合性的护理干预方法, 对于预防患者下肢深静脉血栓的形成, 有着重要的作用, 其还能够加速患者肢体功能的恢复。因此, 护理人员要积极采用这些护理干预措施, 而对于患者本身, 也要以积极乐观的态度, 在这些护理干预措施的指导下进行康复训练, 以达到早日康复的目的。